

عنوان: بررسی ست های شرکت ها بعد از پیک نمودن و قبل از قرار گرفتن در اتوکلاو

نویسندگان: زهرا احمدیان* - پریناز عبدی - حسن خورده فروش - خدیجه نظیری

مقدمه و هدف: در اواخر قرن بیستم، لیستر کمکهای شایانی به حل یکی از مهمترین مشکلات جراحی یعنی عفونت نمود. در آن زمان استفاده از اسید فنیک برای پاکسازی ابزار جراحی و محیط اتاق عمل باعث گردید تا عفونت بیمارستانی از 30-50% به 15% کاهش یابد. امروزه نیز اجرای کامل راهنماهای ضد عفونی و استریلیزاسیون تنها ضامن ایمنی در استفاده از ابزار جراحی یا پزشکی تهاجمی و غیر تهاجمی است. گزارش شده است که شیوع عفونت محل جراحی در تمام مراحل جراحی، تخصص و شرایط از 0/1% تا 50% متغیر است. در همین راستا بخش استریلیزاسیون، ابزارهای پزشکی و منسوجات را از تمام بخش ها دریافت و آماده استریل سازی نموده و پس از انجام فرایند استریلیزاسیون به واحد های مربوطه تحویل می دهد که در این میان اتاق عمل بیشترین سهم را دارد. در سال های اخیر شرکت ها نیز وسایل مورد نیاز جراحی های خاص را برای مراکز تامین می کنند که شاید در این شرکتها دغدغه تهیه وسایل بر رعایت اصول تمیزی و رفع آلودگی و استریلیزاسیون غلبه کند. ضد عفونی و استریلیزاسیون دوراهاکار اصلی برای تضمین عدم ورود عامل بیماریزا توسط ابزار پزشکی به بدن بیمار است. در مراکز پزشکی بایستی مطمئن شویم که فرآیندهای درمان و ابزار های جراحی و پزشکی میکروارگانیسم بیماریزا را به بیمار انتقال نمی دهد.

بیان مسئله: با توجه به تخصص مرکز، پزشکان جراحی ارتوپدی و مغز و اعصاب در این مرکز فعالیت دارند که اکثر جراحان، جراحان ارتوپدی می باشند. بنابراین بیشتر ستهای تامینی از طرف شرکتها ستهای ارتوپدی می باشند. در بررسی های بعمل آمده از گردش کار CSR مشاهده شد که ست جراحی برخی از شرکتها بعد از یک شدن و قبل از اتوکلاو دارای آلودگیهایی می باشد لذا

مطالعه ی حاضر به بررسی آلودگی ستهای جراحی تامینی شرکتها از طرف شرکتها در مرحله ی بعداز پک شدن و قبل از اتوکلاو می پردازد.

روش کار: جهت پرهیز از بیان نام شرکت در مطالعه ، به هر کدام از شرکتها کدی اختصاص داده شد سپس پرسشنامه ای تهیه و در طول یک ماه در شیفت صبح وعصر و شب تقریبا تمام ستهای تحویلی از طرف شرکتها به CSR از نظر آلودگی بررسی گردید.

آنالیز داده ها: مرکز برای تامین ستهای جراحی خاص با هشت شرکت ارتباط دارد دو شرکت هر کدام فقط یک قلم ست ، دوشرکت هر کدام فقط دو قلم ست و چهار شرکت باقیمانده هر کدام بین سه الی پنج ست تامین می کنند. در کل انواع ستهای تامینی یازده قلم می باشد که شامل ستهای CD ، شانه ، ACL، زانو، اسپاین ، بایپولار، هیپ ، PFNA ، استئوتومی و گردن می باشد. از ست های فوق الذکر هیپ و CD توسط چهار شرکت مختلف تامین می شود. بای پولار توسط سه شرکت ، شانه توسط دوشرکت و استئوتومی توسط دوشرکت و گردن و اسپاین هر کدام توسط یک شرکت جداگانه تامین می شود.

نتیجه و بحث: در این مطالعه یک ماهه از کل 66 ست دریافتی و مورد بررسی، زانو 15 مورد ، هیپ 9 مورد ، بای پولار 8 مورد و ACL 5 مورد ، شانه 3 مورد و سی دی 9 مورد بودند. همانطور که مشاهده می شود بیشترین ست توسط شرکت ب تامین می شود. لازم به توضیح است پیک شرکت اصلا دانش و آگاهی در مورد شرایط ست جراحی ندارد و جالبتر اینکه نماینده شرکت نیز از اصول تمیزی ست اطلاع ندارد. از کل 66 ست بررسی شده در 16 مورد آنها آلودگی مشاهده شد بعضی از آنها جزئی و در برخی آلودگی زیاد بود از 16 مورد آلودگی مشاهده شده 4 مورد آن به ست پرسنل مرکز و 12 مورد به ستهای تحویلی توسط نماینده شرکت و یا پیک آن اختصاص

داشت. از 12 مورد 77 درصد ستهای آلوده به ستهای پیک موتوری تعلق داشت بنابراین در 24 درصد ستهای آماده اتوکلاو آلودگی مشاهده شد که عدد بسیار بالایی می باشد.

مقایسه تعداد ستهای آلوده تحویلی توسط افراد کار بلد (تکنسین های خود مرکز) و افراد شرکت (بدون علم) رقم معناداری بود. $P < 0/05$

جدول شماره 1: فراوانی انواع ست های تامینی توسط شرکت های مختلف

کل ستهای	زانو	هیپ	بای پولار	ACL	شانه	CD	بقیه ستهای شرکتها
66	15	9	8	5	3	9	هر کدام 1 یا 2 عدد

جدول شماره 2: فراوانی شرکتهای تامین کننده ستهای

کل	شرکت الف	شرکت ب	شرکت ج	شرکت د	شرکت س	شرکت ش	شرکت ه
66	7	1	10	32	5	5	6

جدول شماره 3: جدول تحویل ست توسط افراد مختلف به مرکز

فرد پیک کننده و مسوول تحویل برای استریل	کادر بیمارستان	پیک شرکت	نماینده شرکت آشنا به کار
66	27	30	9

پیشنهاد: پیشنهاد می شود ست شرکت توسط فردی آموزش دیده برای اتوکلاو آماده شود. ثانيا شرکت از افراد مرتبط با کار مانند تکنسین اتاق عمل یا پرستار به عنوان نماینده شرکت جهت حضور در جراحی اسکراب استفاده نماید.

از مسوولین مرکز درخواست شد جهت رفع مشکل، قرارداد شرکتها مجددا بررسی شده و اصول لازم در آن گنجانده شود. مشخص شد که قراردادی موجود نبود و کار به صورت خرید و فروش خدمت می باشد.

منابع:

فارسی

1- بررسی وضعیت ورود و خروج ستهای شرکتهای خصوصی در اتاق های عمل بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد سمیعی بهناز و همکاران

2- به کارگیری اصول کنترل عفونت در کارکنان اتاق عمل بیمارستانهای آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران. فخار مهدی و همکاران. 1391. مجله علوم پزشکی مازندران. 98(22) 274-280.

3. راهنمای استریلیزاسیون در بیمارستانها و مراکز درمانی. 1393. ترجمه زارع حمید، صید محمدی عبدالمطلب، حسن سلیمی پارسا، طالبی مهدی، نوریان فاطمه. نشر جامعه نگر.

انگلیسی

1. cheng Hang , Chen Brian Po-Han, SoleasIreenaM, Ferko Nicole C, Cameron Chris G and HinoulPiet. Prolonged Operative Duration Increases Risk of Surgical Site Infections: A Systematic Review. ۲۰۱۷, ۶(۱۸)